Tableau 2. Médicaments associés à la neuropathie périphérique[12,16-19]

Type	Médicament	Estimations de l'incidence	Remarques cliniques
À visée cardiovasculaire	Amiodarone	2,38 pour 1000 années-personnes	• Apparaît généralement des semaines ou des mois après le début du traitement
Chimiothérapie	Alcaloïdes de la pervenche (p. ex. vincristine)	Jusqu'à 96 %	• Apparaît généralement des semaines ou des mois après le début du traitement • Se stabilise ou s'atténue à la fin du traitement, mais il lui arrive souvent de persister • Platine : peut continuer de s'aggraver pendant 2 à 3 mois après la fin du traitement • Épothilones : réversible
	Bortézomib	64 %	
	Paclitaxel	30 % (70 % s'il est associé à un platine)	
	Platine (p. ex., cisplatine, oxaliplatine)	30 %-40 %	
	Thalidomide	23 %-70 %	
	Épothilones (p. ex., ixabépilone)	15 %-64 %	
Antibiotique/ antiviral	Métronidazole	10 %-85 %	• Risque accru avec le traitement à long terme et de fortes doses • Réversible
	Isoniazide	2 %-44 %	• Peut être prévenue ou neutralisée (en quelques semaines ou mois) par la prise de suppléments de pyridoxine
	Éthambutol	< 1–18 %	• Réversible dans la plupart des cas
	Fluconazole	Rare (rapports de cas)	
	Nitrofurantoïne	Rare	• Non liée à la dose; peut survenir avec des traitements de courte durée
	Fluoroquinolones	Rare	
Divers	Lévodopa	20 %-55 %	
	Inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale alpha – p. ex. infliximab (Remicade), adalimumab (Humira)	Rare (rapports de cas)	• Peut s'atténuer à l'arrêt du traitement
	Colchicine		
	Phénytoïne		• Peut s'atténuer à l'arrêt du traitement
Automédication/ médicaments en vente libre	Fluconazole en vente libre	Rare	
	Excès de vitamine B6		• S'atténue ou se stabilise à l'arrêt du traitement
	Intoxication aux métaux lourds (contaminant dans certains remèdes à base de plantes, en particulier les préparations ayurvédiques)		
	Gaz hilarant (utilisé à des fins récréatives) : inactive la vitamine B12, ce qui peut provoquer une myéloneuropathie.		
	Inhalation de vapeurs de colle		

7. *Traitement du cancer :* Plusieurs médicaments de chimiothérapie sont associés à une neuropathie périphérique (tableau 2)[18]. Une neuropathie d'origine médicamenteuse est observée chez 30 à 40 % des patients sous chimiothérapie[20]. La radiothérapie est peu susceptible de provoquer une polyneuropathie symétrique distale. Bien que des risques accrus d'atteinte du plexus brachial et lombal aient déjà été associés à la radiothérapie, ils sont rarement associés aux faibles doses de radiothérapie actuellement utilisées[21,22].